資料-12.　新卒者が認知している卒後10カ月における新卒者の臨床実践能力カテゴリーとデータ

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
自己認知	自分らしさを発揮する	年数に関係なく私なりの接し方をしようと考えるようになった
直接的な看護行為	包交介助ができる	包交の介助は今はできるようになった
	包交介助ができる	手技を覚える。手技をおさえてｽﾋﾟｰﾃﾞｨにすること、どうやれば早くできるかということ
	包交介助ができる	IVHの包交とか
	包交介助ができる	時間はかかるが正中創のある人の細長いガーゼをとりあえず作って、渡すというのはできるようになった
	包交介助ができる	ちょっとは考えられるようになり、前よりは要領を得たように思います
	ﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝを測定できる	バイタルサインがとれること圧モニターが測れて
	ﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝを測定できる	バイタルサインが分かっていることバイタルサインが観れないとだめ
	ﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝを測定できる	バイタルサインを測定することができるようになった
	ﾊﾞｲﾀﾙｻｲﾝを測定できる	戸惑うところはその患者が例えば拘縮して測りにくい
	採血ができる	いやだと思わないでやれるようになった
	採血ができる	なるべく苦痛がなく採血できるようになった
	採血ができる	採血とかの機会が多いので昔よりは堂々とやれる
	採血ができる	採血の技術はまだ全然自信ない
	点滴の管理ができる	点滴管理とか色々な方法など、そういう技術もｹｱの一部と分かってきた
	点滴の管理ができる	点滴の管理も日常生活の中でできる
	点滴の管理ができる	点滴の管理がすごく大事で大変。点滴の介助をするだ
	点滴の管理ができる	この人は何時間でこの薬を終わらせなければいけない
	清潔ｹｱができる	ｹｱがだんだんできるようになった
	清潔ｹｱができる	この人はこうだからこの方法が１番というようなことがパッと頭の中で組み立てられるようになった
	清潔ｹｱができる	ﾍﾞｯﾄﾞﾊﾞｽとか陰洗とかにしても少しは要領よく
	清潔ｹｱができる	最初にやったときよりは少し短くなった
	CVLの挿入介助と管理ができる	CVのガーゼ交換が上手と言われて患者さんに指名される
	CVLの挿入介助と管理ができる	IVHの挿入とか。
	体位交換ができる	position changeが短時間で軽くきれいにできるようになった
	体位交換ができる	眠っているのに２時間毎に起こして体位交換をやらないと褥創もできている
	吸引ができる	技術のこともｻｸｼｮﾝとかが少しは手早くできるように
	与薬ができる	結構なんとかお薬を飲ませるとかも少しはスムーズにできるよ
	移動介助ができる	移動とかがすごくできるようになった
難易度の高い看護行為	重症者のｹｱがまだできな	一日の業務がすべて身体的な事で終わることもある
	重症者のｹｱがまだできな	日勤でも大きなｵﾍﾟの患者を受け持つとすごくｽﾄﾚｽ
	重症者のｹｱがまだできない	呼吸器が乗っていても、呼吸器管理という部分はある程度できる
	重症者のｹｱがまだできない	受け持ち患者が二人いる。個室を日勤で担当できるようになった
	重症者のｹｱがまだできない	個室担当になって落ち着いて判断できるようになった。指示が途中で変わっても対応できるようになった
	重症者のｹｱがまだできない	呼吸器をつけている患者とか挿管している患者とかは新人はまだ受け持たされていない、これからたぶん受け持てるように知識とか要求されているんじゃないか
	重症者のｹｱがまだできな	重症者につくときはがっちりﾌｫﾛｰしてもらっている
	重症者のｹｱがまだできな	重症者は身体的な事に目がいき精神面が置き去りにな
	重症者のｹｱがまだできな	大きなｵﾍﾟの患者を最近は夜勤で看ている
	重症者のｹｱがまだできない	一番高度なものが必要なのは癌とかの末期の患者が、ちょっとしたことでも痛みがひどいので、技術的なこととか、接する時の気持ちとかが一番辛い感じを一緒に受けてしまうので、末期の方
	重症者のｹｱがまだできない	まだ全然、ｵﾍﾟ後の患者さんなどを１日はあまり見せてもらっていない
	重症者のｹｱがまだできない	大きな手術だとついていけない部分があるから、まだ今野時期では患者さんをリカバリールームにいる時は
	重症者のｹｱがまだできない	色色々なｵﾘｴﾝﾃｰｼｮﾝを受けても、人工呼吸器がつく人もいて、実際自分がその場にいて『見ろ』といわれたら、ちょっと看れない

資料-12.　新卒者が認知している卒後10カ月における新卒者の臨床実践能力カテゴリーとデータ

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
難易度の高い看護行為	重症者のｹｱがまだできない	私もこれからどんどん見ていかなければいけないのだなという不安がすっごく大きい
	重症者のｹｱがまだできない	１月から入院している患者で術後の患者も見るようになった、全然慣れていなくて、いつも注意されている
	急変時の対応ができない	救急時の対応はまだまだ。最初は何をしたらいいのか分からない
	急変時の対応ができない	急変時の対応ができない。まだまだ、急変時の対応ができない。急変時の対応。
	急変時の対応ができない	冷静になれず急変時の対応ができない、部屋を出入りしたり２人が同じ仕事をしてたりとかして
	急変時の対応ができない	急変した場合、全然１年目として動くことができない
	急変時の対応ができない	勉強不足が一番身にしみて急変時にどう対応していい
	急変時の対応ができない	急変や胸のｱﾀｯｸなどに関してﾊﾟﾆｯｸにならｽﾞに対応できればよいな
	急変時の対応ができない	急変に２回あたったが、１回目は自分のﾁｰﾑの患者で本当にﾊﾟﾆｯｸになり脈も測れず呼吸も見れず
	急変時の対応ができない	とりあえず何もできなくて、先輩を呼びに行った
	急変時の対応ができない	外回りで環境整備したり他の患者の誘導や点滴を作ったり物品を用意したりした
	急変時の対応ができない	その時は挿管の準備ができた
	急変時の対応ができない	透析途中で事故が起こったり機械が故障すると他の人を呼びに行き自分で対応することができない
ちょっと複雑な看護行為	術前訪問は一応できる	術前訪問が十分にできていないし
	術前訪問は一応できる	その方に手術を受ける事でどのような侵襲があるかとか、その後どうなるかとか、色々な話を術前後、術後退院するまでずっと話させてもらった
	ストマケアがまだできない	人工肛門とか持った患者とかのことに関して、私はまだ全然分からないから、患者から色々教えてもらいた
	器械出しができる	手術の進行が分かって機械が出せれば大丈夫
	手術中のケアができる	患者への手術中のｹｱはできるようになった
	透析中のケアができる	透析をふつうにすすめていくことはできる
コミュニケーション	スムーズな会話ができる	会話もスムーズにできるようになった
	スムーズな会話ができる	ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝや自分の振り返りはまだ途上
	スムーズな会話ができる	患者や家族に自然に言葉をかけられるようになった
	スムーズな会話ができる	最近はごまかし方がうまくなった
	スムーズな会話ができる	「ちょっとお待ち下さい」と笑顔でかわして先輩に聞きにいく
	スムーズな会話ができる	４月よりは安心感を与えられるようになったのでは
	スムーズな会話ができる	患者との会話はだいぶ昔よりできるようになった
	スムーズな会話ができる	交渉や話を聞く必要性は少なくとも感じられるように
	スムーズな会話ができる	患者と話しができるようになった
	スムーズな会話ができる	正直に調べてきますと言う
	スムーズな会話ができる	点滴介助でも患者さんに声をかけないといけないし
	スムーズな会話ができる	患者に先輩たちのように声はかけられない
	スムーズな会話ができる	患者とのｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝの取り方も４月よりはｽﾑｰｽﾞに行えるようになった
	スムーズな会話ができる	ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝしながら検査を円滑に進められる
	スムーズな会話ができる	自分でこうしたいと思った事、例えば意識のない患者でも話しかけて何でもできるようになったのではない
	スムーズな会話ができる	先生にも聞きやすくなって
	スムーズな会話ができる	誰に聞いても、こういう効き方をすれば答えてもらえると分かった
	スムーズな会話ができる	患者と世間話もできるようになり仕事も楽しくなったのが半年位
	スムーズな会話ができる	接し方は４月よりはスムーズにいくし話せるように
	スムーズな会話ができる	初めて入院してきた人でも結構自分から近づいて話せるようになった
	スムーズな会話ができる	どういう風に聞けば患者が経過を話しやすいか何とか分かってきた
	スムーズな会話ができる	交渉や話を聞くことができるようになった
	スムーズな会話ができる	ちょっとした変化を見つけて患者と会話できるように
	スムーズな会話ができる	患者が緊張していたりするんでマッサージをするようにしている
	スムーズな会話ができる	患者と自然に挨拶して雑談とかができるようになった
	スムーズな会話ができる	挨拶ができる
	スムーズな会話ができる	挨拶はできる

資料-12.　新卒者が認知している卒後10カ月における新卒者の臨床実践能力カテゴリーとデータ

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
コミュニケーション	スムーズな会話ができる	手術室に入ったときは必ず患者に声をかける名前を呼ぶようにしている
	自分の能力の範囲で説明できる	言うことを受け止めて、「相談しますから待っていて下さい」とその場を逃げて、先輩にこういうことを言
	自分の能力の範囲で説明できる	初めは患者に聞かれても答えられなかったが今は何とかできる
	自分の能力の範囲で説明できる	分からないことがあると先輩に聞ききちんと返せるようになった
	自分の能力の範囲で説明できる	患者への声かけ、ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝ、検査前の説明、最初に比べたら円滑に進められる
	自分の能力の範囲で説明できる	ﾀｰﾐﾅﾙ期で再入院した患者にどう説明をしたら良いのかが今後の目標
	自分の能力の範囲で説明できる	患者が困ったときの対応とか質問されたときの対応とか
	自分の能力の範囲で説明できる	患者さんが分かり易いように言えるようになった
	傾聴に心がける	「なんでそう思ったんですか」と聞けるだけでもゆとりがあるような気がして聞いています。相手の気持ちを理解できないうちに対応できないから
	傾聴に心がける	「なんでそう思ったんですか」と聞くのは勇気のいる
	傾聴に心がける	治療に対してｽﾄﾚｽのある人のｽﾄﾚｽを聞き出してﾌﾟﾗｲﾏﾘｰに返して病棟で共有してﾄﾞｸﾀｰも一緒にやりたかった。結局時間がないから一番負担がいくのはきっと患者か
	傾聴に心がける	今は患者の家族とかにもっと看護婦として話したい事があるのに話せない
	傾聴に心がける	患者の話を聞く方、聞くことはできる
	傾聴に心がける	患者の話をゆっくり聞く、時間があったら後でも聞くようにしている
	共感はまだできない	検査で「あっ癌だね」とDrが言った時、的確な言葉をかけたいが難しい
	共感はまだできない	ホスピスで、患者の本心がポロッと出た時、どう言葉を返していいのか
	共感はまだできない	ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝでこういう言葉を待っているんだろうと考えることが難しい
基礎教育では習得できないこと	業務計画・時間管理ができる	精神的なｹｱ等も非常に重要。ﾀｰﾐﾅﾙの方が殆どなので、やはり日常の業務を要領よく済ませて少しでも話を聞いてあげられる
	業務計画・時間管理ができる	時間短縮をしようと１日ﾌﾟﾗﾝを立てて業務を終わらせる余裕が出てきた
	業務計画・時間管理ができる	時間に余裕を持ってできるようになってきた。急性期の患者さん
	業務計画・時間管理ができる	重症者を受け持ち他患者を確かめる事ができるようになった
	業務計画・時間管理ができる	時間を考えてｹｱに入ることができるようになった
	業務計画・時間管理ができる	一日の流れを見て患者と相談し朝に決められるようになった
	業務計画・時間管理ができる	時間配分ができるようになった
	業務計画・時間管理ができる	業務が分かるようになった
	業務計画・時間管理ができる	この時間にはこれをやらなければと自分でもできるようになった
	業務計画・時間管理ができる	一日の予定が朝なんとなくｲﾒｰｼﾞできるようになった
	夜勤ができる	夜勤で３人とか４人の脳外ﾊﾞｲﾀﾙの他に当たる。その患者さんﾌﾟﾗｽ普通の体交しなければいけない人、トイレ介助、移動、ﾊﾞﾗｴﾃｨに富んでいる。基本的に４部屋づつ見る。２０人弱くらいになる。
	夜勤ができる	post ccuは一人で夜勤とかこなせるようになった
	夜勤ができる	夜勤の怖さが最近分かった
	夜勤ができる	夜勤はまだｽﾄﾚｽ
	夜勤ができる	最近、夜勤で一人で受け持ちをやる
	夜勤ができる	その日はやっと何とか乗り越えているけれども後からたくさんし忘れが出てきたり

資料-12.　新卒者が認知している卒後10カ月における新卒者の臨床実践能力カテゴリーとデータ

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
基礎教育では習得できないこと	業務計画・時間管理がまだ不十分	忙しくて只仕事をこなすという感じの毎日が結構多い
	業務計画・時間管理がまだ不十分	もっと計画性を持たなければ
	業務計画・時間管理がまだ不十分	ｹｱに手のかかる患者ばかりに関わって他の患者の所の足を運ぶことができなかった
	業務計画・時間管理がまだ不十分	他の患者の点滴も変えるので人数が多いと結構大変
	業務計画・時間管理がまだ不十分	時間に終わらなくて勤務が結構長くなったりする
	手際・要領よくできつつある	少しは他の仕事をやる早さができたとか、同時進行できる事ができて、多少時間ができてもまだしゃべりた
	手際・要領よくできつつある	能率良く仕事をすること…何回かｽﾃｰｼｮﾝに戻ったりする事があって、そういうことがある程度なければ時間がある程度持て
	手際・要領よくできつつある	先輩が１回部屋に入るといろんな事がされていて、点滴も見てるし、部屋もきれいにされて環境も整えられてすごく違うなと思う
	手際・要領よくできつつある	ﾄﾞｸﾀｰの介助し患者を見ながら検査を進めるという面ではだいぶできるようになったか
	病棟の日課がわかる	病棟の流れとか雰囲気で何を必要とされているのかが分かってきた
	病棟の日課がわかる	１日の流れを追ってどういうｹｱをすばよいとかも身についてきている
	病棟の日課がわかる	だんだん病棟の流れなどもわかってきて
	優先順位をつけられるようになった	これを最初にやらなければという優先順位を自分なりにつけられるようになった
	優先順位をつけられるようになった	やるべき事、優先順位とよく先輩に注意される、今のこの時間はこれをやらなければだめだ時々注意される
	優先順位をつけられるようになった	朝、患者の優先順位を考えて行動できるようになった
	複数患者をみている	先輩はｺｰﾙが鳴ってお部屋に行って何かやっている時でも周りを観ながらやっているし
	複数患者をみている	患者も一人しか関わらなかったので、たくさんの患者さんに関わることがなかった。でも、実際は多くの患者さんを見ないといけない。
	専門用語を使う	その後自分もあの人ﾄｰﾀﾙしました
	専門用語を使う	病棟の中ってそういうのには従わなければいけないと思って。トータル、トータル
自己コントロール	装う	あっと思っても顔に出さないようにできるようになっ
	装う	患者に「君、１年生？」と聞かれるとどきっとするので、そういう風に言われないように気合いをいれてから患者の所へ行く
	装う	おどおどせずに自信を持ってやろうと、患者の所に行
	装う	年上のように振る舞って。「そんなに若く見えるんですか」とか「ありがとうございます」とか
	装う	この患者はまたｺｰﾙを鳴らす、さっき行ったばかりなのに今度は何？と思ってしまう。そういう自分の精神的なものも大切と思う
	装う	忘れずに頼まれたことを嫌な顔をせずにする
	すごく悩む	家族がﾊﾟﾆｯｸになるとﾅｰｽｺｰﾙで呼ぶというのが１時間に何回もということもある。実際に苦しんでいる患者の苦痛を和らげることもどうしようかと大きく悩む
	すごく悩む	対応の難しい人を24月に受け持ちどうしたら良いのかすごく困った
	すごく悩む	精神的なｹｱが、すっごく難しい今もうまくいかない
	動揺する	急変しやすい要注意患者を持つと顔が固めになる、動揺しているかな
	動揺する	一連の業務は問題ない…そこに患者の急変とかが入るとどうしようという感じになる、そういう時に冷静に対応していけるようになること
	動揺する	何か違ったことが入ってきた時、動けなかったりするのでそういう時の対応
	過緊張になる	毎回、神経を使っている、二度と同じ事をしないよう
	過緊張になる	先の事まで考えるようにしている
	過緊張になる	先輩にその都度、確認している

資料-12.　新卒者が認知している卒後10カ月における新卒者の臨床実践能力カテゴリーとデータ

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
自己コントロール	逃げたくなる	逃げたい時もある
	逃げたくなる	「もうこれ以上何をやってもだめなのだから、もうこのまま安楽死させてくれ」と言われた逃げてしまった
	パニックで対応困難	急変とかにあたるとﾊﾟﾆｯｸを起こして対応ができなく指示が分からなくなる
	冷静になる	患者の怒りに対して冷静になって対処できる
	立ち向かう	できないことが多く逃げたくないからできないからやろうと思う
チームワーク	自分なりに協力する	ﾁｰﾑの中で足を引っ張らないように動くのが精一杯
	自分なりに協力する	患者の事を分からないと行けないし、ﾁｰﾑで患者を見ているので自分にも責任がある
	自分なりに協力する	ﾁｰﾑﾜｰｸが大切と思う
	自分なりに協力する	もっと全体に目を配ってｱｻｲﾒﾝﾄして忙しい人がいたら手伝いたい
	自分なりに協力する	忙しそうな人の仕事も少しは手伝っていけるようにな
	自分なりに協力する	今までは自分の担当の人しか分からなかったけど、ﾁｰﾑの一員だから担当でなくても患者のことを分からなければだめだということが分かった
	ﾒﾝﾊﾞｰの認知ができる	２年目、３年目、４年目を経つとかえってケアが荒くなるところが見える
	ﾒﾝﾊﾞｰの認知ができる	１年目としてやっぱり上の人に注意はできない
	ﾒﾝﾊﾞｰの認知ができる	この人は何をする人か分かってきた。この人はこれをしている人だということが分かってきた
	ﾒﾝﾊﾞｰの認知ができる	人間関係も慣れていなくて辛かったけど今は面白く
	ﾘｰﾀﾞｰｼｯﾌﾟの必要性に気付く	複数の患者の状態を把握して調整することはまだできない
	ﾘｰﾀﾞｰｼｯﾌﾟの必要性に気付く	ﾘｰﾀﾞｰや責任業務では管理みたいなことが求められる
	ﾘｰﾀﾞｰｼｯﾌﾟの必要性に気付く	ﾘｰﾀﾞｰになった時は全患者を把握できない
	ﾘｰﾀﾞｰｼｯﾌﾟの必要性に気付く	リーダーの業務はしたことがないから全然気にも留めなかった
	依頼できる	色々な他の人に何かお願いができる。できるように
	ﾒﾝﾊﾞｰを活用する	一緒に働いている人たちも動かしたい
患者指導	個別的な指導ができる	食事指導
	個別的な指導ができる	病気の関係とかを説明しながら指導ができるように
	個別的な指導ができる	その人の背景とか一人暮らしだったらこの範囲で指導しなければいけないとか少し深く考えられるように
	個別的な指導ができる	その日の部屋持ちの時は適宜という感じで歩いていたら指導するとかしている
	個別的な指導ができる	その人の症状にあわせて歩行の仕方とか。退院してから家の構造がどうなっているとか、ｻﾎﾟｰﾄがどうなっているかという情報を得てじゃあこういう風に生活していった方がいいとか。
	個別的な指導ができる	指導というよりは助言が前よりはできてきた
	個別的な指導ができる	個別的と言っても自分でもう一回調べてからじゃないと分からなかったり、社会資源の勉強が足りなかったりするので、十分退院後の事を想定して助言できな
	個別的な指導ができる	できるだけ早く帰れるようにするそんな関わりをする、そのためにはどんな準備をすればいいのかみんな
	個別的な指導ができる	体重ｺﾝﾄﾛｰﾙとか食事制限が必要な患者にこういう所で頑張れるだろうという所を見つけたり、こうしたらどうですかとアドバイスできるようになった
	個別的な指導ができない	患者指導というか退院指導がないとか、まだその辺がこの人は在宅でどういうふうにしていけばいいのかとかあまり分かっていない部分があり患者になかなかうまく指導・ケアができない
	個別的な指導ができない	在宅患者に外来で、過ごし方とか食事について具体的ににｱﾄﾞﾊﾞｲｽできたらいい
伝達	通常の申し送りができる	自信がない所はあるが立ち往生はなくなり、何か言おうということでできるようになった
	通常の申し送りができる	申し送りを聞いている中で理解できない時もある
	通常の申し送りができる	連絡・報告をきちんとやっていかなくてはならないが、忙しいとできなくなってしまう
	手術出し・迎えができる	慣れというか数もこなしてきて、あまり抵抗なく迎えにいける

資料-12.　新卒者が認知している卒後10カ月における新卒者の臨床実践能力カテゴリーとデータ

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
伝達	手術出し・迎えができる	ｵﾍﾟ出しはふつうの業務の一つとして行えるようになっ
	手術出し・迎えができる	まだｵﾍﾟ出しと、ｵﾍﾟ迎えに行くだけ
後輩指導	後輩指導は不安である	今度一年生が入ってきたときに教えられるか不安
		387

資料-13.　新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響を及ぼした要因カテゴリーとデータ（大学卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
先輩からの保証	先輩の関わり	先輩に助け船を求めました。
		寺子屋方式のように教わって良かった
		先輩が勤務終了後に雑誌を持ってきて、教えてくれた
		初めての時とかは、上の人に一緒についてもらってやって…
		３年目、２年目が一番身近に感じられます。私達も近よりやすいし声もかけやすい
		先輩も「今日はここができるようになったね」というのを言ってく
		観察ポイントみたいなものを、先輩からのレポートを聞いて、そういうところを見たらいいのかとわかる。
		ﾘｰﾀﾞｰの方も8,9年目の方も苦痛にならないような勉強の仕方を教えてくれて、自分が興味をもてるようにしていてくれる。
		私達の時は、もっと上の臨床経験５，６年目の人が関わってくれた。
		ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰではなくて、その教育の担当者というのがあって、包交車の取り扱い方についてはこの人とかいう感じです。
		日常のなかで指導するのは、その日のたまたま同じ勤務の先輩だったり
		先輩と一緒にやってもらったほうが、勉強になるんじゃないの、といってくれたり、そのほうが私も安心だし危険がないですから
		先輩に報告することと、これでいいですか、という確認を怠らないこと。自己判断がまだ、何がよくて、何が悪いのが自信がなかったから…
		先輩に確認しておく
		朝きて、自分のその日の予定とかを確認して、不安なことがあったら、はじめに先輩もに時間を予約しておいたり…
		先輩に早め早めに助けを求められるようにやっています。
		その経験を作ってくれるのが、先輩だったりします。
		積極的にやっていこうね、といわれて、CVを入れたり透析のカテーテルを入れたり、CAPDについたりとか、
		呼吸器がついていたり、輸液ポンプが何台のついているような患者さんには、フリーの先輩が一緒についていてくれたり…
		先輩も２人は必ずいて、誰かが何かしらの対応をしてくれる。
		何かの処置があると、「１年生きて」と先輩が一緒にみてくれて、じぶんが実際にやって良しとされれば、「もう次からひとりでやってね」というような感じ
		先輩にくっついて処置は見た。「もちろん、もうやらなければいけないんだよ」とフォローしてくれる。
		「何かあったときのフォローをするから」と支えてくれる、ついていて指示をしてくれたりしました。
		１回ついたら、「次は自分でひとりでできるね」という感じで、先輩も後ろで次は何とかだよというふうに教えてくれた。
		１回目は先輩のを見て、２回目は先輩についてもらって自分がやる、３回目は先輩がいないところでひとりでやってみる。
		無理なようなら、次の日に変えてくれるとか、部屋の数を調整してくれるとか、先輩の方から、割とアプローチしてくれる。
		自分がアセスメントした次の日にはすでに、ちゃんと他の先輩が読んでいてくれて、直さなければいけないところを直して
		先輩が今まで経験したことなどを、色々教えてもらう。
		検査値の見方なども、「普通の正常値はいくつ？」と聞かれて、調べて答えて、「じゃあ、この人はどうなっているんだろ、という興味がわかない？」という感じで本当はそのなかで、どんなことを起こっているんだとか、そういうことを先輩が教えてくれる。
		2,3年目の先輩は、「私達もわからないので一緒にやっていこう」というような感じでやってくれる。
		先輩が大きい。
		だいたいの先輩に教わっている。
		先輩が直接指導してくれることが大きい。
		先輩が一番大きい
		先輩は良く見ているなとすごく感じた
		先輩が後ろにいるという安心感があった
		教育ｺｰｽを受けていた先輩の看護計画から学んだ
		患者を一番知っている先輩にコツをもらった。

資料-13.　新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響を及ぼした要因カテゴリーとデータ（大学卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
		先輩のやり方をみて、質問して教えてもらった。
		先輩に「あなたは検温をしてお話に病院にきているの？」といわれて、誰でもできるじゃないかといわれてそうだなと思った
		先輩からの細かな注意
		先輩の指導を受けて、怒られて、その悔しさから勉強するのもある。
		確かに先輩から学んだこともある。
		チヤ-ティングとかするときに、先輩のチヤ-ティングを読む、一目でわかるチヤ-ティングをしているのを見習って判断できるように勉強しないといけない。
		先輩が尊敬できるというか、その先輩に注意されたことができるようになりたいと思った
	先輩の助言	上の先輩も「お姉さんに相談した？」と聞いてくるので、やはり確認は大事だと思って確認をします。
		「１週間以内にやりなさい」という感じで、何か自分でも「やらなければいけない」と思って、「チャンスを自分で探しなさい」と先輩から言われた。
		患者とは情報収集すれば、自然に会話できるとよく言われた。
		患者とのコミュニケーションについて、先輩からアドバイスを受けた。
		先輩のアドバイス
		こう考えて、こうしたいという相談の仕方をしなさい、といわれる。
		患者とのコミュニケーションを取るコツをもらっています
		根拠を持て、と4月から言われています。
		受け持ちであれば、そういう先頭にたってしなければいけないと、先輩に言われた
		それを初めて見たときに、先輩からも聞いたんですが、調べてきてと言われて
		じゃあ、あの人の清拭して、とか、点滴をつないでとか、言われて、だんだんいつもこれくらいの時間にこういわれてたから、この時間はこうするものだと覚えていって
	先輩に聞く	先輩に聞いたりとか、先輩に言われてから話したり
		もう1回戻って上の人に聞いたり
		先輩に「どうすればいいんですか？」と聞いて
		年が近い2年目の先輩をつかまえてきいたりとか
		それは自分のためかもしれないし、聞くことによって、自分自身も多くのナースに聞いて勉強になって、患者さんにも返って行って
		あとわからないことは何でも先輩に聞いて、
	先輩の指示	次の課題について自分はまだと思っていたが、先輩に言われて挑戦してきた。
		先輩に言われて挑戦したらできちゃった。
経験する	経験から学ぶ	1年位、いろいろな人を見てきたりして
		２，３，回したら、いつまでもついて行ってはもらえないので、だんだんひとりで行くようになって
		２回目がやっぱり一番怖いですが
		何とかできて、大丈夫だと、少し安心してきて…
		１回わかれば、そうですね、その他の使い方はしないから、そういうものに関しては大丈夫なんですが
		最初の頃は、点滴のつなぎ方とかを、実際の点滴を使ってやたっりしたんですが、実際にやるとすごく分かります。
		２回目のときは、実際に自分でルートを作ったりとか、触ってみて実感できる、こうなっていたんだということがわかったので
		経験といっちゃうと、じゃあ、時間さえ過ぎれば、という気もしますが、その経験のなかに自分の勉強とかも入れていって、そうすれば、経験の大きさも違うようになります。
		私は結構マイペースで経験していけばいいかなと…
		臨床は経験なんだと思っています。
		５年目くらいが一番脂がのっている頃かなとという感じです
		５年目以上になると、また怠慢なことがでてきたりとか、流す姿勢が出て来たりとか
		処置も何回か繰り返していくうちに、大体流れもつかめるようになった。

資料-13.　新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響を及ぼした要因カテゴリーとデータ（大学卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
		機会を逃さないで、どんどん自分で実際に経験していくことで学べた。
		処置などは機会がなければ経験しないので、ただ先輩がやっているのをみているだけでも違うのかもしれないけど、実際に自分でやってみないことにはできない。
		自分がやらせてもらえるように、上の人にはお願いしました。自分はまだやっていないから、できればつかせてもらいたいとか、やらせてください、と。
		特殊な機械などを大体覚えられたのは、やはり一通りの科の手術についた後、それが大体１１月くらいで、一通りの科の全部手術に入った。
		チェックリストを見てみたら、したことがないことがたくさんあった。病棟全体に目を向けて,自分から先輩に「今日はやらせてください」と言って経験していった。
		中央でも、チェックリストを提出する。病棟でも自分の経験したもの、していないもの、ひとりでもできるもの、まだ不安なもの、をチェックする用紙があって、それは自分で見つけてやっていく。
		経験して今度は自分で、「次は何が必要なのだ」ということがわかるようになる。
		ロックの仕方とかは,1回みただけれはできない
		自分で取り組んで実践して学ぶ
	経験の積み重ね	経験を積むこと、実際に自分でついてやってみないと時々余裕があるときに、他の部屋を見にいったりしていたときもあったのですが、やはり自分で実際につくとぜんぜん違う。
		数をこなしていかなくてはしょうがない
		色々な経験ができた
		経験を積んで行くことです
		経験だ。数多くこなす、それだけやって自身につながっているのもある
	失敗して学ぶ	１回輸血で自分の思い込みで間違えたことがあって、そのときにすごく反省して、再確認できた。
		すごく思い込んでいることがあって、そういうミスをしてから何でもとりあえず何かをするときに、もう自分が確認するうようになった
		確かに患者さんに危険が及んだ点では、とてもいけなかったと思いますが、今となれば身をもって分かったという点ではすごくいい経験だと思います。
本人のモチベーショ	自分で勉強する	自分も勉強して言えるようになった。
		後で自分で調べたりとかしてから、改めて指導したりしています。
		後で自分で調べたり
		その都度調べたり
		それを知ったら、もっとそれについて勉強しなければならないことがある。
		調べました。機械の説明はないんです。
		春の時とかは、技術系の本を買い揃って
		大学の時には買わなかったんですが、入ってから技術系の本をいろいろかって、それを読んで勉強しました。
		ドレーンの扱い方の本とかいう雑誌みたいな、エキスパートナースみたいなシリーズの本を買いました。
		ナースステーションにも色々技術系の本とかあって、ひそかに見るんです。
		自分の自由な時間に勉強するという感じで勉強していました。
		自分で脳外の本を持って、実際に患者さんが入ってきたら、もう１回見なおしして
		見て,勉強して、だんだんわかるようになってくるという感じです
		もちろん勉強した。
		教科書や雑誌を読んで勉強するというのもある。
		自分で立ち止まって見なおすこともあった。
		就職してからのほうが勉強したな、
	自分の意識	点滴とかでもするのをもっと意識してやっていけたら、知識も増えていくし、判断とかもできるようになる
		勉強してかなえていきたい
		自分でメモをしっかりとって、自分が勉強しなくてはいけないという自覚があったので
		基本を自分で貪欲に学んでいかなければいけないんです。

資料-13.　新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響を及ぼした要因カテゴリーとデータ（大学卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
		後は自分で勉強しなくてはいけない、学ばなくてはいけない必要性をすごく就職してから感じて、学生の時より勉強した。
		休憩室自分ができない処置のチェック項目などを自分で書いて貼っていた。
		自分からアプローチしていくほうが多い。
		自分のこれからやろうとしていることをぶつぶつ言いながらやるのをモットーとしていて
	ナースとして必要な能力	適応能力みたいなものとか、柔軟性。言われたことを素直に受け止めて、考えて身につけて…
		変なプライドとかではなくて、きちんと考えるとかいう姿勢とかが必要じゃないかと思います。
		人と接する時の姿勢、コミュニケーション能力。
		1日みて、情報を集めるだけではなくて、そこからどこにトラブルをおきているのか、きちんと判断して、だからどういう看護をすると患者さんが楽になってよくなるのかというのを、考える能力をつけないといけない。
	目標を持つ	目標はずっとあった。
		新人と見抜かれているし、もうちょっと先輩達に近いケアをしてあげたいというか
	メモをとる	最初は本当にメモ帳がかかせなくて、何かあるたびにメモしていたし、やり方をみてやってた。
教育などのプログラム	オリエンテーションの評価	そのものに触れる前に、オリエンテーションがあるので、そのときに渡された資料も動きはじめてから、あの資料どこでもらったけ、どこにあったけ、という感じです。
		オリエンテーションしてもらう時期をもう少しうまい具合に調整してもらえれば良かったかと思います。
		もっと早く教えてもらえれば良かったと思います。
		最初に何でもかんでもオリエンテーションされても、それが実際には使用頻度が低ければ、挿管も最近はないので、あまり必要はないんです。
		何とかうまく調整してもらいたい。もっと早くやってもらいたかったとか、もっと後でよかったんじゃないかとか、
		まずは、廃液の仕方から早々と教えてもらいたかった
		そういうのは、病棟に配属する前から、ここの病棟はこういう患者さんがいるから、というのでやってもらえたらと思いました。
		急変の時の看護とかは、なるべく早い目にやってもらいたかった。
		少し慣れてから、また実践的なこととか、よく使うこととかのオリエンテーションがあっても良かった。
		オリエンテーションで、１回目の時は、こういうふうにやりましょう、という紙をもらって、読んでやったんですが、それだけだと、やはりぜんぜん分からなくて
	勉強会の開催	結構特殊な病気があったりすると、スタッフの先生に先輩が頼んで、勉強会を開いたりしてもらっています。
		自分たちが病棟で知りたい課題を出して、ナースが勉強して、それを病棟で発表する病棟勉強会も１ヶ月に1回やった。
		新人がわからないこと。病棟全体で、例えば眠剤のことについてとか、眠剤を飲んで転倒される方のエピソードがあったりすると,眠剤の作用機序とか、効果の時間などを勉強回でやった。
		レクチャーも結構してもらった
		病棟で先輩達がやってくれる勉強会
		病院全体でも新人に対する勉強会がある
	フォローアップ	フォローアップで自分の思いを発表してコメントをもらうこと
		フォローアップで同期と一緒になり考えていることが一緒と安堵した。
	役に立たない臨床講義	はじめは臨床講義みたいなものがあって、２年目の勉強をかねて１年目を教えるというのをやっていて、そこで主な疾患の人をみたこともないので、知識情報として入っていくだけで、ぜんぜん身につかなかった
	症例経験ノートの活用	手術室の場合は、症例経験ノートというのがあって、何の手術についたかといことをチェックしていって、先輩方が次に一緒に手術に入るときに、誰が入ってもその子ができないところがわかるようになっています。
	マニュアルを使う	マニュアルを使って話したり
看護基礎教育	学校でやったことは良かった	実際やったほうがどれほど良かったかと今就職してから気づきました。
		検温は学校で1回はやっていたから大丈夫だった。
		清拭も学校で1回はやっていたからできた。

資料-13.　新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響を及ぼした要因カテゴリーとデータ（大学卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
		洗髪も大丈夫だった。
仕事への取り組みの姿勢	先輩に歩み寄る	たとえ苦手な先輩であっても、患者さんのために「すみません」と歩み寄る姿勢がないとだめだと思います。
		もうちょっと色々な知識とか経験を持って中心的に関われるようになればいいと思います。
ロールモデル	良いお手本	丁寧な人から学んで、こうなっちゃいけないとか思いつつやっています。
		人間的な扱いを心がけてやっている人と、ルティーンワークとしてぱっぱと回ってしまう人と、というのが最近感じることとしてあります。
		ああいう看護婦になりたい、と思わせてくれる人がいるとすごく参考になります。
		あの人の真似をしたい、盗もうとかいう気持ちが湧きます。
		教えてもらうのも、あの人に教えてもらいたいというのがあって、その先輩にすみません、ちょっと見せてもらっていいですか、と言う感じ
		IVHの介助、コミュニケーションをみているだけでも、いい先輩だったらその先輩に声をかけやすい、やさしい先輩だと声がかけやすいから、その先輩について行こうと。
		その人は３年めの先輩です
		こんなふうになりたいなという先輩の存在があって、
		自分の行為に責任がとれる2年目の先輩
		患者や医師との対応で自分で判断し行動し、責任がとれる
		自分だけなく、病棟全体のタイムスケジュールの把握ができる。
		複数の患者を把握して調整する。
		先輩達を比較し、色々学べた。
		先輩の行動をみてやり方を覚える。
		先輩によっても違いがあり、どれが一番良いかはじぶんで選択する、
		先輩の指導というか、見ていて技とかを盗む
		こうすればうまくいくんだというのを、ひそかに勉強させてもらって
		直接話しをしたり、指導してもらったり、一緒に働いているときの先輩の様子がすごく勉強になった。
	負のロールモデル	私もあんな対応されたら嫌だと思って、だから自分は違うように、ああいうふうにはしないようにしておこう、と思う
		上の方の先輩達は、もう扱えない新人達みたいで、そっけないから
		オムツの中をみない人が多いんです。やはり出ていることもあるので、きちんと確認しないといけないと思います。
職場の人的環境	聞ける環境	職場が良ければ気持ちもいいし、患者さんの所へのいい気持ちで行けます。
		患者さんといいコミュニケーションがとれれば、またそれで自分の気持ちも良くなって、職場でもいい気持ちになれる
		誰に聞いても親切に教えてもらえる状況であった。
		わからないことが、そこがわかりませんといいやすい、暖かいなかで見守られているのがよくわかります。
		分からないことが分かりませんと言える雰囲気がちゃんとある。
	自分の状況を把握してくれる環境	先輩同士の連携で、「もう彼女はこの人をみたことがあるから、この疾患に関しては、日勤でも部屋をみられるのではないかしら」というような情報が回って、
		大体どれができるかということを病棟全体で把握してもらった。
	大切な人間関係	人を相手にしている職業だからこそ、職場自体の人間関係も良くないといけないと思います。
		経験も大事だと思いますが、人間関係も大切
	新人が一人の環境	はじめから一人だったので、自分からメモをとって
	できるのが普通の環境	病棟の方では、できるのが普通だと思って、卒業して出てきているから
プリセプター-シップ	プリセプター-との振り返り	勤務が終わるたびに、見返りというのを勤務後にし、プリセプター-の方と一緒に、できたとか、できなかったとかいうのを振り返って、今後どのようにしていったらよいかというのを話し合っていた。
		プリセプター-の人とのコミュニケーションがとれて、月の１度くらいの割合で、堅苦しい感じではなく、現状がどうだとか、今後の課題がどうしようかと、そういう話し合いが持てたこと。
		プリセプター-と反省した点、ここができていないというのが、先輩全員にちゃんと伝わっていた。

資料-13.　新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響を及ぼした要因カテゴリーとデータ（大学卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
		部屋持ちの時に失敗したことを、その先輩がプリセプターに伝えてくれて、プリセプターが「ここを勉強しておいで」と言ってくれた。
		プリセプターの先輩にノート提出があって、自分が勉強したことを提出すると、赤ペン先生のように「ここは違う」というように書いてもらった。ﾐｰﾃｨﾝｸﾞで考え方なども教えてもらった。
	プリセプターの存在	婦長がプリセプターをつけてくれて、一緒に働きながらプリセプターから助言してもらう
		プリセプターで自分のプリセプターで、6年目の方ですが、その存在が一番
		3ヶ月間プリセプターシップがあった。
同期との関わり	経験の共有	一人が経験するとそれをノートに涙の告白ノートというのを作って、1日に経験したことを書いて、みんなで回して読んでいくという方法をとって、みんなで共有していきました。
		1年生だけでも勉強会をしたりとか、経験を共有し、
患者との関わり	患者から教わる	一番がんばってこれたのは、患者さんが「あなたが受け持ちでよかった」とか「とても楽だった」とか「次こうしてくれると楽だと思うんだけど」ということを返してくれてがんばってこれた。
		患者さんに成長させてもらったというのも多く、患者さんから言われることで、こういうふうにすれば楽なんだ、というなことで学ばされることが多いと思う。
	患者からみた自分	患者さんの方もみるからに、１年目だって私はわかるようで、態度とかで。この間なんでわかるんですかと聞いたら、他の先輩たちと違うし、びくびくしているところがあるよといわれました。
		患者さんから年を聞かれるんです。
役割を与えられる	プライマリーになる	プライマリーを6月くらいから持つようになって、それから退院時に指導するようになったとか
		プライマリーを持ったのは、私達が夏を過ぎてからで、ちょっと遅かったのですが、それからです。
		自分が計画を立てていくという人ができてから、しっかりしようと自分なりのやり方で言いかと考えるようになりました。
		でも、そこまで行くのは結構勇気がいるみたいです。はじめは苦労しました。
	受け持ち患者を持つ	３ヶ月めで、７月くらいから、受持ちの患者などもだんだんもったりして、最初のアナムネとアセスメントができるよになり、６月くらいから個室をもったりしていたんです。
		受け持ちの患者さんを持ちながら、病態生理やアセスメントを勉強をしていって、手術の前後で、一通りの流れ、自分の病棟にいる患者さんの主な疾患の術前術後の流れというのものがわかってきた。
		受け持ちの患者さんを持つこと、自分に責任がある。病態の勉強をする。情報収集の量にもぜんぜん差ができて、色々なところから情報が聞ける。最後までみるから退院の時にもサマリーを書いたりして、評価もできるし、次のことにいかしていける。
		受け持ち制なので、一生懸命普段よりも勉強するようになる。
	大部屋を受け持つ	自分で部屋持ちをするようになって、２ヶ月めくらい、３ヶ月め、夏くらいから大体の流れにおいてできるようになった。
	重症者を受け持つ	1月から重症者を受け持っている。
自分の対処行動	人に聞く	友達の友達に聞いた、という感じ。
		その都度聞いたり
自分の感情・奮起	達成感	達成感があったときとかはそれが自信につながる
		満足感、達成感。
		どんなにひどいアサイメントでも何とか回れた。
	悔しさ	悔しいのもあるし、苦しいのもある
		悔しいのもあるし、患者さんにも悪い
	落ち込み	婦長や先輩に指摘されて、落ち込むことが多々ある。
	客観的に見られる眼を持ちたい	自分がどういう点がいたらないのかを客観的に見られる眼をもたなければならない。
	できるかなという自信	私にもできるのかな、という気持にもなって、それが結構自信につながっているんだと思います。
	自信につながる	自信につながった
ポジティブフィードバック（ほめる）	できると誉められる	先輩方からは、ここができるようになった、そこができるようになったという返し
		できるようになったときはいいフィードバックが返ってくる
		ポジティブな返しがあったときはとてもうれしい
医師との関わり	医師に聞く	自分個人で本をみて勉強するには、わからないところでも、専門のドクターに聞けば分かりやすく説明してくれた。新しい治療方法なども説明してくださった。
		医師などと話し合うことが勉強になる

資料-13.　新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響を及ぼした要因カテゴリーとデータ（大学卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
		ドクターとかに色々教えてもらう
状況認知	自分の状況	個別的とはいっても、まだ自分でもう１回しらべてからじゃないと、わからなかったりとか、社会資源とかの勉強が足りなかったりするので、十分退院後のことを想定して助言できなかったりします。
		聞かなくてはならないことが多くて
		（自分のレベル）１ぐらいです
		後の９は勢いとかで埋めてあるような気がします
		私でもできているんだという気づき
		こうしたほうがいいんじゃないかという、自分でも方法を提示できるようになった
		自分がだめな点とかがきちんとわかれば、そこを勉強していけばいい。
		別に自分から自己申告しなくても、１年目だと分かるんだと思いました。
上司のサポート	婦長のアドバイス	記録をするのに婦長が「これだとわかりづらいよ」とか「こういうふうに直したらいいのではないの」ということも、色々アドバイスしてくださった。
		婦長にも口をすっぱく言われているんです、起こっている合併症に対し、対症的にみるのではなくて、病態生理から考えてみなければ、本当にどうやって看護していっていいかわからないでしょ…
	全員を把握している主任	主任さんはもちろん全員のことを把握しています。
本人の特性の活用	男という特性	男というのが一つの武器だった
		男だったことが逆に災いした

資料-13. 新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響をおよぼした要因のカテゴリーとデータ（養成所卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
先輩からの保証	先輩の関わり	先輩がひとり見てくれました。
		新人オリエンテーションという係りがあって、その係りの先輩が見てくださったりとか
		フォローアップグループがあって、その先輩に見ていただいたり
		一回めの技術の時はみていただいたり
		最初のオリエンテーションみたいなときには、そういうことがありましたが、ほんの一週間ぐらいそうで、その後は受け持ちました。受け持ったんですが、ほぼ先輩も一緒にみてもらっているという感じで
		病棟の看護だけでなく、看護婦としてどこが足りないかということをちょっと気づけば、先輩方の指導とかが一番。
		何か技術をやっていて、確認しながら一つ一つ進んでいったときに、「わかった？」と聞かれて、私がはっきりしないと、「ここはどうだったでしょ。」とか確認してくれる。
		患者さんに対して、安全にケアをしていくということは,正しい知識があった上でのことだと思うので、それを指導してくださっている。
		それもこっちがわからないで、ひとりでもじもじ考える時間が短くて済む。
		看護婦スタッフだとケアでどうしてこのケアだったら、ここを注意しないといけないとか、そういうのはその都度教えていただいていました。
		自分はここが分かっていなかたんだというのに、気づかせてくれる。
		上の人はそのことは大体こういうことじゃないか、ということをもちろんわかって質問してくれて
		先輩に「2年生になると絶対に楽しいから、それまでがんばってみて」と言われ
		同じ処置や治療に関して教えてもらうなかでも、先輩同士でもいっていることが少し違うときはすごく困ります。
		最初 のころは、自分自身が成長していくには、すべて先輩に教わらなければならなかったので
		先輩方に教わって、それを実践していくということの繰り返しで今にいたっている
		どの程度大変なことなのかというのが、先輩に怒られることで気がついたりということがたくさんあった
		「なんでそういうことを言わなかったの」、「なんで報告しなかったの」といわれたことで大切なことだったんだと覚えていったことが割と多かった
		励ましで患者のナースコールにもできるだけ疲れとかを感じさせない、できるだけ笑顔で接しられることができるようになった
	先輩の助言	先輩のそういった助言とかで,大分成長できたと思います。
		先輩がいろいろアドバイスしてくれることで、やはり少しずつ、できるようになってきたことにつながっています。
		そこまで自分がわかるように自分も考えて言わないとだめよ、といってくれ
		先輩などに言葉づかいについて、ちょっといまのはいけないんじゃない、といわれて
		先輩がいろんな治療パターンを示してくれて、この治療は何時間くらいで落とすとか、この人のこの治療はこの時間で変わるとか、紙に書いてくれて、それを持って仕事をしたら、わからないことがわかるようになったというか、頭の整理がついた
		時間がある時に冷静に考えてみて、今日１日の行動を考えてみて、時間を有効に大切に間違えなくやってみなさいとアドバイスをもらった
		最初はわかってもわからなくてもいいから、送られたことをすべて書いて、その順番で送ってそれに今日あなたが思ったことを入れておくってみたらどうかといわれそういうふうにやってみた
		先輩方に新人の特権は、やっぱり何でも聞けることだよといわれた
	先輩に聞く	今でも、先輩に相談することはありますが自分で考えてすることができだしたのがはっきりとはいえませんが、簡単なことから始めて、1ヶ月2ヶ月はかかたんじゃかないかと思います。
		急変時、先輩に聞いて
		わからないことを先輩に聞く
		先輩に聞くこと
		聞くのは先輩しかいないので
		時間の合間に先輩に聞いたり話し合って少しずつわからないことも解決できていった
		「どうやったらいいんですか」とか色々先輩に聞いた

資料-13. 新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響をおよぼした要因のカテゴリーとデータ（養成所卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
	先輩の指示	2回め、3回めになると「したことある？」と聞かれて「したことあります」と答えたときには、自分ひとりでやりなさいと指示された。
	先輩の存在	すごく気がきいているというか、患者さんからみても多分そうだと思いますし、病棟ではすごく戦力になっている先輩だと思います。
経験する	経験から学ぶ	それこそ経験で座薬のタイミングも本には載っていないけれども、先輩は経験上しっている。
		患者さんとそういう2つの種類、外科と内科をみて勉強になったことはありますね
		毎日、機械を触って覚えて
		自分でやってみる
		とにかく経験することです、やってみることです
		２年目に困らない程度に手術を経験してみたいと思っています
		危なかったというのはすごく染み付いた
		一番自分で身にしみたのは恐い経験をしたというか、危ない経験をしたこと
	失敗して学ぶ	一回事故報告書を書いて。大きな失敗をしているので気をつけている
		前に報告書とかを書いてそういうことが起こらないように伝票とかを確認するように気をつけている
		失敗して覚えるのいうのではないけど、患者さんの点滴とかラインとか、絶対駄目にしてはいけないものを通りにくくしてしまった
		次に絶対同じ失敗をしないと、心から誓う
		失敗がすごく成長つながったような気がします
		いろいろ失敗をして、指摘されて事の重大さに気がついた
		失敗したことはすごく印象的に残っている
	経験の積み重ね	そういう経験があるから注意深くみる積み重ねで、自分の観察力が広がっていった
		１人でどんどんやっていけるよう経験を積み重ね行くことでまたちゃんとできるようになっていった
		これは絶対に次には間違えられないというのが一番、その積み重ねで伸びたというか重要さに気づいた
本人のモチベーション	自分の意識	リカバリールームやICUがないので、直で病棟に大きな手術の患者さんが帰ってくるので、そういう患者さんをいつからかみなきゃいけないというのがあって
		全体の患者さんを把握していないとリーダーはできなくて、自分よりも知識のある人に申し送りをしなくてはいけなくて、しかも短時間でポイントだけを絞ってというのがあるから、すごくプレッシャーがある
		他の病棟とかにも研修のような感じで何日間かいけるように、これからならなければ
		そういうのももっと利用して他の部署でやっている看護とかもやってみたい
		配属されたら、そこから動いていないので他のところとかはぜんぜんわからないので他の研修があればみてみたい
		少しずつリーダーみたいなことをやっていけるようになりたい
	学ぼうという意識	観察すること、なぜするのかということがわからないときに自分で調べたり。
		図書館にも行ったりとか、学生の時に使っていたものを広げてみたりとか
		外科病棟で外科の看護マニュアルみたいなものがあって、それを開いたり、
		マニュアルを読んで自分は何をするのかをわかるようになる
	看護婦としての意識	医療従事者として看護婦として、これから新人が入ってくる上で生き残るには、何が必要かということを考えたりして、研鑽のためにもっともっと勉強したりだとか。
		自覚をもたなければいけないとかいう意味で看護婦として意識付けみたいなものを
教育などのプログラム	勉強会の開催	すぐ勉強会をやりましょうとか、割と対応が早い
		夜勤は重症の方がいらしたとしても耐えられるよう、１年生でもおびえないようにｼｭﾐﾚｰｼｮﾝ的に勉強会をひらいて下さった
		多く入ってくる症例とかの場合は、自分たち１年生が主催で勉強会を開いて下さいみたいな感じで誘導して下さる
		入ったときも２週間はびっちり勉強会があった
		今日は吸引の仕方、検査の出し方、今日は××というふうに、一つ一つの項目についてとりあず業務がこなせ支障がないように毎日勉強会があった

資料-13. 新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響をおよぼした要因のカテゴリーとデータ
（養成所卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
		病棟で勉強するチャンスをたくさん与えられた
	64項目のテスト	教育の64項目のテストがあるから……
		64項目のテストがあるから、とりあえずそれを出来る範囲で受けていこうと思って
		私は上のお姉さんから１年間に６４項目うかったら、おごっておもらうというのがあるのです
	新人プログラム	オペ室は病院の新人プログラムとは別に手術室の新人プログラムがきっちりと組まれていて
		それが臨床とコースが結びついていって、経験と裏付けが一致したら、すごく自分のものになって、次の臨床に活かせるという形が取れる
看護基礎教育	実習場との違い	宮崎の方では点滴を抜き刺しなら看護婦が刺したりとか、
		留置しないルートの方などは看護婦が刺したりしていました。ここは医師がするので点滴をする場合は先生を呼んでくるまでまって、というのも違います。
		細かいところではたくさん違っていると思います。
		学生の頃は、点滴については触れない。実習場では触れないんです。滴下をあわせるくらいしかしなくて。入れるところの介助とかはここにきて初めてすることでした。
		私がいた病院は、ここみたいにヘパリンシールで針を留置するということはしなくて。
		感染があるのだから、私たちは抜き刺しをするというふうなことであまり留置をしている人は見なかった。
		ヘパリンシールをするということ自体に私は一番びっくりしました。
		ベットバスも私達の所は、ベースンにお湯を入れて絞ってというのでしたが、こちらはベットバス用の蒸しタオルがあってそれもびっくりしました。
		物品も違うし、
	厳しい実習	私達が教えてもらっていた環境は、看護婦の方から学生に積極的に接触していくのではなくて、自分から積極的に学ぼうとする態度を見せろみたいなといころがあったり、とにかく厳しいというイメージしかなくて
		うちの病院もすごく厳しかった
		学生の看護過程は、ヘンダーソンの12項目に沿ってのアセスメントをやるので、すごく時間がかかります。アセスメントを書いて関連図を書いて計画診断をあげて、計画するのを一日でやらなければならなかた
		最後の方で患者さんが切り替わってそれを今日情報をとって一日でやれといわれるのは、はっきり言って無理だし、からだがきついし、でもやらなければ怒られる、という感じで…
		私の病院も厳しかった
		厳しいながらも教えてもらっていたので、それを苦痛というふうには感じなかった。
	実習の成果	自信につながるというよりも意地でやるという感じだった
		外来にいったときは採血とかたくさんさせていただきました。
		結構生きてこないかと思いました。
	基礎教育の成果	技術は確かに看護学校のほうですごくやらせてもらったので、技術というか、方法はある程度わかる。
		思考回路、アセスメントにしても、診断にしても、考えることに関しては日赤で多く学んだ。
		学生の頃に技術の本、分厚い本をみんなもらっていて、それに載っている技術は大概みています。
	怖かった実習	学生の頃は、すごく看護婦とかドクターに対して、3年間ずっと萎縮して怖がっていた。
		一つ一ついうことが実習の時に怖くて、
	学生のときの環境	学生のときの環境がここにくるまでに、すごく影響していて
仕事への取り組みの姿勢	自分のモットー	忙しそうにせかせかしていると、患者さんはきっと声をかけにくいと思うので、忙しそうにしない。冷静にするということにこころがけています。
		忙しそうにしないように心がけていますが、やっぱりできなくて、忙しいふうに映っているみたい。
		本当は忙しくて、次、あれやって、これやって、と頭の中にあるんですが、「そんなことないですよ」、と結構いわれます。

資料-13. 新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響をおよぼした要因のカテゴリーとデータ（養成所卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
		自分が患者だったら、忙しいそうにしている人に「すみませんトイレ」とか言えないので、冷静に行動するように心かけています。
		学生の頃から忙しそうに見えるのはいやで、理想の看護婦像として、そういうふうなのが嫌だったので、そうならないように心かけています。
		ここに着てからプラス志向になって、そのほうが自分としてはどんどん伸びていくと思うのでプラスに考えるようにしている。
		調子が悪い時も、できるだけそういうことを出さないように、元気にしているとか,笑顔でいるとか、しています。
		しゃんとして、あまりそういうところを見せないようにしている。
		私はアセスメントというのがちょっとかけているということをとても強く感じるので、一つ一つチャントアセスメントしていこうと心がけている。
		自分にとって難しいことに対応していくのに、どうしようと考えていくと、周りがとても見えていないので、チャント回りをみるように心がけています。
		患者さんの話しを聞いてからこちらも話すということを心がけています。
		後は苦手な患者さんをつくらないようにしています。
		自分が本当に分かっていないと、それも自分なりに整理して言わないと相手にも伝わらない。人に分かりやすく申し送りをするようにしています
		自分の中で混乱していると、話すスタッフもわからなってもらえないので整理をつけて相手に話すよう心がけています。
		もっと、それを活かすためには、その後に学んだことを活用するようにしています。
		病院のなかでジュニアコースとかいうバイタルサインとか検査とか、いろいろ勉強会にももっと積極的に参加したり
		しっかり勉強していきたい、
		その後に補習とかちゃんとすればいい
	自分の意見を持つ	自分からもっと積極的に話しを聞いて自分は前のときはこうだたんですけど、というふうに意見を言って関わっていけたらいいなと思います。
		自分がこういうふうに関わっていったほうがいいんじゃないかということも、どんどん自分の視点から関わっていきたい
	わからないことをそのままにしない	気をつけていることは、わからないことはわからないままにしないということ
		日々実践を積み重ねてわからないことはそのままにしないで、
		わからないことは、必ず本で調べる。
ロールモデル	先輩の姿から学ぶ	先輩たちがやっているのをみて、自分も2年目になればそうなっていくのかな、なっていかなければいけないのかな、と思っている
		急変時先輩のをみて
		回診についている先輩の包交をみることで、どうやっているのかをみることです
		2年めの先輩たちは、もうみていて、いつかは自分も2年目になったときは、みるんだというのがあって
職場の人的環境	聞けない環境	わからないということが聞けるという環境がないと、こちらもびくびくしちゃって、分からないことも
		聞けなくてなーなーになっちゃって
		配属されたのが、そういう厳しいチームだったので絶対にただ教えてもらおうというのがだめだったので
	聞ける環境	一番自分として良かったと思うのは、病棟に聞いてくれる雰囲気があって、誰に聞いても答えてくれる、あしらわれないというか、いけないことはちゃんと、その直後に言ってくれる。それが誰というだれというわけでもなく、そのスタッフ全員が言ってくれる。
		うちは麻酔科とか臨床工学師もいるしいろんな人がいて、それぞれが自分たちの仕事をしているので、わからないことはその人にきいてくのが大事で、聞いたら教えてくれるので、聞ける環境です。
	恵まれた環境	そういう周りの人に恵まれたと思います
	要求度の高い環境	自分で検査結果を拾ったり、帰ってきたXレイの結果を自分でしなければ、そういうところまで入っていかなければいけないことが義務づけられているところがあった。
	同期が少ない環境	同期が3人しかいなくて、勤務上でもなかなか一緒になることがないので、

資料-13. 新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響をおよぼした要因のカテゴリーとデータ
（養成所卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
	萎縮する環境	今でもびくびくするところがあって
	新人の気持ちをわかってくれる環境	スタッフがみんな若くて、20台くらいなので新人の気持ちをわかってくれていろいろ教えてくれる。
	病棟の雰囲気が良い	病棟の雰囲気がすごくいいというか、それがだいぶ役立っていると思います。
	怒って育てる環境	同じ病院に勤めたときにその看護婦さん達も怒られて成長するのが当たり前で、誉めたりすることが苦手で、学生を怒るのが当たり前というところがありました。だから余計萎縮して….
ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰｼｯﾌﾟ	ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰの存在	自分より上の人はみんなが先輩にあたると思いますが、私は特にﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰの方に本当によくしていただいて
		私が何がわからないかを分かってくれているから、聞きやすくて
		私はﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰのお姉さんと同じ看護学校の出身で、だから本当に親しみがあって仲が良くなって4月に入ったころからプライベートでも付き合っていたから、あまり嫌というのは最初はなかった。
		ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰの存在
	ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰﾉｰﾄの活用	最初の２ヶ月間のﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰ期間中に、ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰﾉｰﾄというのを使って毎日やったことを書いた
		先輩がみてここはよくできたということがﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰﾉｰﾄにいっぱい書いてあった
		ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰﾉｰﾄは勉強にもなるし、心が励まされたりした
		ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰﾉｰﾄを悩んだ日に書くとか、わかならいことがあったりした日に書き続けた
	ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰの支援	私のﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰの先輩が何か戸惑っているのを感じとって、「何でいつもそうやって戸惑うのか」ということを聞いてくれる
		そういう頭でっかちではなくて、ただ本当に雑談を聞くだけでも看護なのだから、話を聞いて来い、というふうにいわれて、それが私の中で大きな気づきになった。
	ﾌﾟﾘｾﾌﾟﾀｰに相談	ｽｰﾊﾟｰの方に言われたことをプリセプターのお姉さんに話して
		一番聞きやすいのは、やはりプリセプターのお姉さんです。
同期との関わり	同期の存在	また同期がいたことが大きいと思います。
		一番話しがしやすいのと、一度聞いていることをまた聞くというのは恥ずかしいというか、わからなければ聞くのが当然だと思いますが、教えて頂いた人に二度聞くのができなくて、そういうところは同期に相談したりだとか
		一緒に配属された同期の人
		やはり先輩に聞くよりも同期に聞きやすかったりして
		聞かれればメモに書いて教えあったりした
		先輩に何か言われて落ち込んでいた時も、同じ境遇というかやはりり辛さも、先輩たちもつらい思いをしてきているけれども、今つらいのは同じ同期だし、というような感じでお互いに支えあって
		愚痴も言って分かり合えるのが一番
		がんばろうね、と言ってここまでやってこれたかな、と思います
		つらいときとか、新人同士で話しをすると、お互いの傷をなめあうというか、結構自分だけじゃないんだわからないのは、とか思えて、それが良かった
		一緒に勉強しようとか、ぜんぜんわからないから一緒にやろうとか、すごくお互いいい刺激を与え合った
		誰か落ち込んでいるときは励まして、誰か新しい経験をすればみんなでそれを共有する
		同期には気軽に聞けたりする
		同期がたくさんいろいろな経験、自分の知らない処置とか多く入っていたりすると、勉強しなきゃと思う
		ライバル意識みたいなのがいい意味であったりして
		同期に悩みを相談しあったり、励ましあったりした。
		同期同士で話し合って、少しずつわからないことでも解決できるようになった
患者との関わり	患者の力	今考えてみると、今がんばれているのは患者さんの力というのがすごくあると思うんです。

資料-13. 新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響をおよぼした要因のカテゴリーとデータ（養成所卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
		私たち看護婦にとって、患者さんはその時病院に入院している間の患者さんかもしれないけれど、患者さんにとっては本当に頼れる看護婦は自分しかいないということをすごく感じた
		患者さんの望みがわたかったら、それだけ答えられる自分になりたいので、その分勉強もしたし、その責任はすごく感じた
		患者 さんと話してそれだけ答えられる自分になりたいと思っています。
		患者さんに誉められたときも「ああ、勉強しなきゃ」と思う。
	患者との出会い	色々な患者さんと手術というものを通して、出会うことで私自身が学ばせてもらっています。
		危険な状態でこれらた患者さんが、元気に退院した姿をみてそのことで自分をもっとたかめていこうと思う
	患者に指示されて知る	前に、ＣＶを交換した患者さんがいろいろ言ってくる人で、その人がテープの長さはこのくらいとか、××筋肉があるのでそれに併せてはってもらわないと、首が動かせないといわれて、その人にしたことを他の人にしたら喜ばれた
		患者さんにあの時こうだったから嫌だったとか、これが良かったとか、そういうことを頂いたり
役割を与えられる	リーダーになる	そろそろインチャージのようなオリエンテーションがはじまってくるので、そうなると、病棟全部の患者さんを把握していかなければならないので
		リーダーは大変なのですが、看護婦として勉強しなければいけないとこをすごく思いました。
自分の対処行動	人に聞く	患者さんの対応のこととか、この前この人が部屋もちになっていたときは、どうだったとかいうのを聞いたりだとか。
		伝票類とか何度教えられても分からないので、また聞くのが嫌だとは確かにおもうのですが、でも聞かなくては、と思って
		新人だと知識の不足から、事故とかを起こしやすいと思うので、注射をするときとか、わからないときはかならず先輩と一緒にカーデックスを確認したり一緒にやってもらうようにしています。
		わからないことは人に確認してからやる。
		先輩にそのとき教えてもらって、後で自分で調べるみたいな……
	わからないことはメモる	ちょっとでもわからないことがあったら、メモにとる
	自分の仕事を確認する	患者さんを看るにしても、ちゃんとすべてがうまくいっているか、など看るようになった。
ポジティブフィードバック（ほめる）	良いところを誉められる	悪いことばかり指摘されるのではなく、いいところもどんどん返してくれた
		いいところをみて、誉めてくださるので、またやる気が出て自信がついてくる、仕事が続けていける
		こういうところが良かったじゃないとか言ってくれると、じゃあこれはもっとがんばろうと思う
		患者さんに誉められたときも、ああ、勉強しなきゃ、と思った
	できると誉められる	先輩も遅くまで残ってこういうことができたじゃないとか言ってポジティブに返してくれ、自信をすごくつけられた
		これができるようになったじゃない、といわれることで自信がもてた
医師との関わり	医師の指導	ドクターは病気というほうで教えてくれたりとか
		何やっているんだと先生に怒られたりして、本当に事の重大さに気づいたとき、自分がやっていたことが危なかったと気づいた
		ドクターに怒られることで、今までそんなに大変なことだととらえていなかったことに気づいた
	医師に聞く	「どうやったらいいんですか」と色々先生に聞いた
	医師との役割の違い	看護婦がやる分野と医師がやる分野というのが違っていて、
上司のサポート	上司の配慮	チーフの人がすごく厳しいのですが、心を察してくれる力のある人で、くだらない話なども真剣に、仕事が終わって本当は疲れているはずなのに時間をわざわざ割いてジュースも買ってきてくれたりして
		４月のときに時間がかかっていたのが、「新人はみんな一緒だからしょうがないけれども」と婦長とからいわれる
	上司の忠告	もし、急変になったらだめだよ、とスーパーの方にいわれたので…
	上司との面接	10月に病棟の婦長との面接があるんですが、そのときに婦長と話しをして

資料-13. 新卒者が認知している新卒者の臨床実践能力の成長や変化に影響をおよぼした要因のカテゴリーとデータ
（養成所卒）

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
家族の存在	家族や友人の存在	自分の家族とか病院以外でこっちにきている同じ出身学校の友達とか、電話のやりとりとか、手紙とか、悩みを相談しあったり励ましあったりした。